



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní Mgr. Jaroslavou Křivánkovou ve věci

žalobce: I. P.

právně zastoupen Mgr. Jiřím Maškem, advokátem se sídlem Pod
Všemi svatými 427/17, 301 00 Plzeň

proti

žalované:

Česká správa sociálního zabezpečení, IČ 00006963, sídlem Křížová
25, 225 08 Praha 5 (dále i ČSSZ),

v řízení o žalobě ze dne 16. 6. 2024 proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 4. 2024, č. j. o
změnu stupně invalidního důchodu

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení

Odůvodnění:

I.

Napadená rozhodnutí

1. Rozhodnutím ČSSZ č. j. X. ze dne 12. 2. 2024 žalovaný zamítl žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 2 písm. c) zákona o zdravotním pojištění, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Karlovy Vary ze dne 2. 2. 2024 není invalidní pro invaliditu třetího

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

stupně, ale je i nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně s ohledem na to, že jeho pracovní schopnost dle posudku poklesla o 55 %.

2. Žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 16. 4. 2024, č. j. X. byly námitky žalobce proti tomuto rozhodnutí zamítnuty a napadené rozhodnutí potvrzeno s odůvodněním, že žalobce je dle posudku o invaliditě vypracovaném lékařem Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 8. 4. 2024 i nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. b) zákona o zdravotním pojištění, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla o 55 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je diabetes mellitus 2. typu obtížně kompenzovatelný s nefropatií a polyneuropatií na kombinované léčbě. Zdravotní stav byl hodnocen dle kapitoly IV. položky 2c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30-45 %. Uvedenému zařazení odpovídají poruchy endokrinní, výživy a přeměny látek – diabetes mellitus – středně těžké funkční postižení, přičemž pokles pracovní schopnosti žalobce byl stanoven na horní hranici uvedeného rozmezí ve výši 45 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle ust. § 3 odst. 1 citované vyhlášky tato hodnota zvýšila o 10 % bodů na celkových 55 %, žalobce je proto nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. b) zákona o zdravotním pojištění. Tíže postižení odpovídá horní hranici rozmezí ve výši 45 %, která je pro další zdravotní postižení (fibromyalgie, hypertenze, vertebrogenní algický syndrom) navýšena o maximálně možných 10 procentních bodů na celkových 55 %. Zdravotní postižení nebylo hodnoceno dle vyšší položky 2 d) a výše, stejné kapitoly přílohy k citované vyhlášce, neboť pro takové hodnocení nebylo medicínské opodstatnění. Akutní zhoršení onemocnění není automaticky důvodem k předpokladu takového zhoršení stavu, které by mělo být trvalé a invalidizující.

II.

Žaloba

3. Včasnou žalobou ze dne 16. 6. 2024 doručenou zdejšímu soudu dne 19. 6. 2024 se žalobce domáhal přezkoumání rozhodnutí žalovaného. Stěžejním žalobním bodem je nedostatečně zjištěný skutkový stav věci týkající zdravotního stavu žalobce. Svůj stále zhoršující zdravotní stav žalobce dokládá správním orgánům lékařskými zprávami a stanovisky odborných lékařů, kteří jeho závěr o stále se zhoršujícím zdravotním stavu potvrdili, přesto byl jeho zdravotní stav posouzen jako totožný se stavem dle posledního předcházejícího posudku o invaliditě, s čímž však nemůže souhlasit. Dále žalobce namítl formální vadu posudku o invaliditě ze dne 2. 2. 2024, když v rozporu s § 7 písm. f) bod 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, je chybně uvedeno jako datum vzniku invalidity den 2. 3. 2023, když k tomuto datu došlo ke změně stupně invalidity žalobce, nikoliv ke vzniku invalidity samotné, neboť u žalobce vznikla invalidita prvního stupně dne 28. 5. 2019, tj. posudek o invaliditě nesplňuje zákonem stanovené předpoklady.
4. Poslední posudek o invaliditě, který byl vystaven před podáním žádosti žalobce o změnu invalidního důchodu, je posudek ze dne 2. 3. 2023, kterým byl u žalobce určen druhý stupeň invalidity. Invalidita prvního stupně u žalobce vznikla k datu 28. 5. 2019. Již jen z faktu, že v posledních pěti letech došlo ke změně invalidity s ohledem na progres onemocnění žalobce je zřejmé, že plynutím času dochází ke zhoršování jeho zdravotního stavu. Minimálně v posledních dvou posudcích o invaliditě je v souvislosti se zdravotním stavem žalobce sice

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

zmiňován fibromyalgický syndrom, ale ani v jednom z posudků, tj. ani v tom, který byl pořizován pro účely napadeného rozhodnutí, není toto onemocnění uvedeno ve skutkových zjištěních a posudkový lékař se jím nijak zvláště nezabývá, pouze jej zmiňuje v posudkovém hodnocení v tom smyslu, že je dokládán, ačkoli z lékařských zpráv je zřejmé, že právě toto onemocnění ovlivňuje žalobcův zdravotní stav zásadně, neboť se jedná o postižení kloubů a svalů celého těla a pacient s tímto onemocněním žije se stálou a ochromující bolestí. Toto onemocnění progreduje s věkem a projevuje se rozličnými projevy, jež žalobce konkrétně uvedl s tím, že tyto příznaky pociťuje na denní bázi a jejich četnost a intenzita se stále zhoršuje. K prokázání tohoto tvrzení žalobce doložil lékařské zprávy MUDr. P. J., u něhož se léčí od ledna 2023, s tím, že akcentuje zprávu z 21. 11. 2023, jejímž závěrem je výrazně snížená kvalita života včetně odhadu pracovní schopnosti redukované minimálně o 70 %. Přesto bylo výsledkem zkoumání posudkového lékaře vyhotovení takřka doslova totožného posudku o invaliditě ze dne 2. 2. 2024, jenž obsahově takřka doslova kopíruje posudek o invaliditě ze dne 2. 3. 2023, přestože je zřejmé, že došlo ke značnému zhoršení zdravotního stavu žalobce. Ačkoli takový posudek může splňovat formální náležitosti, nejedná se o posudek, kterým by byl objektivně a řádně zjišťován jeho zdravotní stav, neboť je vyloučeno, že by ke zhoršení jeho zdravotního stavu nedošlo. Žalobce zdůraznil, že svoji žádost o změnu stupně invalidity nepodkládal svými subjektivními pocity, ale zjištěními odborného lékaře MUDr. J. Ačkoli žalovaný objektivně nezjistil jeho zdravotní stav, přesto o nepřiznání vyššího stupně invalidity rozhodl.

5. Kromě toho žalobce trpí značným množstvím zdravotních postižení a omezení, jak vyplývá i z obsahu správního spisu žalovaného, když mimo fibromyalgickým syndromem trpí i diabetem, astmatem, různými ložisky a cystami v těle, je onkologickým pacientem s patologicky zvýšenou hodnotou kyseliny močové v těle, zvýšeným množstvím lipoproteinů v krvi, tachykardií, hypertenzí, alergií, intolerancí léků, insomnií atd. Jeho zdravotní obtíže však nebyly dostatečně reflektovány, zjištěny a zejména zhodnoceny.
6. Z uvedeného dle žalobce vyplývá, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Navrhl, aby bylo zadáno vypracování posudku posudkovou komisí MPSV a napadené rozhodnutí bylo zrušeno.

III.

Vyjádření žalovaného k žalobě

7. Žalovaný dne 9. 7. 2024 ve svém vyjádření k žalobě navrhl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen komise či PK MPSV), která je povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení; s tím, že co se týká odkazovaných komentářů MUDr. P. J., pak tyto postrádají v projednávaném bodě jakoukoli relevanci, neboť validní závěry ohledně objektivně dokladovaného funkčního deficitu do profesní sféry jedince smí činit toliko posudkový lékař, event. znalec, nikoli „prostý“ revmatolog (srov. § 8 odst. 1,4 a 7 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v aktuálním znění). Zodpovězení otázky domnělé bagatelizace diagnostikovaných strážní (dezinterpretace dokumentace) přísluší nyní již výlučně iniciovanému přezkumu, vyžádanému komisionálnímu posudku. Dle žalovaného je žaloba neopodstatněná.

IV.

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

Posouzení věci soudem

8. V dané věci bylo rozhodnuto bez jednání v souladu s ustanovením § 51 odst. 1 s.ř.s. za situace, kdy žalobce i žalovaný s tímto postupem souhlasili poté, co jim byl dán prostor seznámit se se závěry posudku PK MPSV vypracovaného na základě zadání soudu a vyjádřit se k jeho obsahu.
9. V souladu s § 75 odst. 1, 2 s. ř. s. vycházel soud při přezkoumání napadeného rozhodnutí ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů uplatněných v žalobě a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

V.

Rozhodnutí soudu

10. Soud konstatuje, že není oprávněný se vyjadřovat k otázce vlivu zdravotních obtíží žalobce na jeho pracovní způsobilost, protože se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení.
11. V přezkumném řízení soudním jsou k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti osob i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě ze zákona povolány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). V soudní praxi je důkaz posudkem posudkové komise chápán jako případ předepsaného důkazu (srov. rozsudek NSS č. j. 2 Ads 58/2003-75 ze dne 4. 12. 2003, č. 133/2004 Sb. NSS).
12. Soud hodnotí posudek jako každý jiný důkaz v rámci volného hodnocení důkazů [§ 77 odst. 2 soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“)]. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity ověřuje pouze to, zda je posudek posudkové komise úplný a přesvědčivý (např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 13/2003-54 ze dne 25. 9. 2003, č. 511/2005 Sb. NSS), případně – namítá-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (např. rozsudek NSS č. j. 6 Ads 11/2013-20 ze dne 15. 5. 2013). Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 61/2010-63 ze dne 11. 11. 2010, č. 2240/2011 Sb. NSS).
13. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců PK MPSV, jak vyplývá z § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění. Z těchto důvodů požádal soud PK MPSV – pracoviště v Plzni o vypracování posudku, který byl vypracován po jednání konaném dne 24. 9. 2024 za účasti odborné lékařky z oboru interní lékařství, jemuž žalobce nebyl přítomen. Z obsahu tohoto posudku soud mimo jiné zjistil, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (16. 4. 2024) a jemu předcházejícímu rozhodnutí ze dne 12. 2. 2024 byl žalobce invalidní, přičemž šlo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50 %, nedosahoval však více než 69 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

v kapitole IV, pol. 2 písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a činila 45 % hodnoceno na horní hranici procentuálního rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti s ohledem na dělnickou profesi. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky tato hodnota zvýšila o 10 %, přičemž celkově činí 55 %. Datum změny invalidity na invaliditu druhého stupně dnem 2. 3. 2023, platnost stanovena trvale. Dané zdravotní postižení nelze hodnotit jako těžké funkční postižení, neboť nejsou doloženy opakované metabolické dekompenzace (zpravidla více než 2x ročně), progrese chronických komplikací diabetu do úrovně těžkých poruch s omezením zraku, snížení pohyblivosti, poruchami prokrvení, pokles celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny. Dané zdravotní postižení nelze hodnotit jako zvláště těžké funkční postižení, neboť nejsou doloženy těžké dlouhodobé komplikace diabetu s postižením několika systémů, zraku, selhání ledvin s nutností chronického dialyzačního léčení, těžká forma diabetické polyneuropatie s těžkými poruchami pohyblivosti, syndrom diabetické nohy, gangrény, některé denní aktivity těžce omezeny. Žalobce opakovaně žádá, aby byl za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvolen fibromyalgický syndrom a tento jeho požadavek je předmětem žaloby. Jeho požadavkům může být vyhověno, avšak za cenu snížení stupně invalidity. Nešlo by o zdravotní postižení, které má dle vyhlášky č. 359/2009 Sb. nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti. V žalobcově případě by bylo jeho zdravotní postižení zařazeno jako lokální nález s celkovými příznaky a hodnoceno dle vyhlášky 359/2009 Sb. kapitoly XIII., odd. C, položky 33 b, tj. nejvyšší možnou hodnotou s ohledem na dělnickou profesi, horní hranici MPPS 25 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 %, celkově činí 35 %. Posudková komise se vyjádřila k požadavku žalobce na posouzení fibromyalgického syndromu, jenž vznesl na podkladě vyjádření MUDr. J. z 21. 11. 2023 a podrobně a konkrétně se vyjádřila k vyhodnocení skóre dotazníku FIQR, dle něhož „Je i nadále výrazně snížena kvalita života v rámci FMS, pracovní schopnost je redukována min. o 70 %.“ s tím, že se jedná o dotazník, jehož vyplnění trvá něco málo přes 1 minutu, lze jej použít v online průzkumech, snadno se hodnotí. Hodnocení tohoto dotazníku je zhodnocením subjektivních obtíží nemocného, které pomáhá k objektivizaci diagnózy fibromyalgie, ovšem nekoreluje s procentním zhodnocením míry pokladu pracovní schopnosti dle vyhlášky 359/2009 Sb. Posudkový lékař IPZS, námitkový lékař ani PK MPSV neshledávají diagnózu fibromyalgického syndromu jako rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti. Pokud to však žalobce opakovaně žádá, jak vyplývá ze žaloby, je toto možné, avšak se zařazením dle citované vyhlášky způsobem, tedy snížením stupně invalidity. Zdravotní stav byl posouzen k datu vydání napadeného rozhodnutí, přičemž pro rozhodnutí je rozhodující skutkový a právní stav, který zde byl v době vydání napadeného rozhodnutí. K lékařským zprávám, jež jsou až po tomto datu, nelze přihlídnout. Změny a zhoršení zdravotního stavu mohou být zhodnoceny pouze v novém řízení na základě nové žádosti.

14. Podle § 39 odst. 1, 2 a 3 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, platí, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a jestliže poklesla o nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. Pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

znalostem a předchozím výdělečným činností. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

15. Podle § 38 písm. a) zákona 155/1999 Sb., o důchodovém pojištění má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku.
16. Žalobce se podanou žalobou domáhal zrušení rozhodnutí žalovaného, jímž byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 12. 2. 2023 a toto rozhodnutí bylo potvrzeno. Uvedeným rozhodnutím byla zamítnuta žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění. Po doručení shora uvedeného posudku PK MPSV ze dne 24. 9. 2024 má soud za prokázané, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalovaného nebyl žalobce invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale i nadále pro invaliditu druhého stupně.
17. Žalobce namítal formální vadu posudku o invaliditě ze dne 2. 2. 2024 s odůvodněním, že je v něm v rozporu s § 7 písm. f) bod 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity chybně uvedeno jako datum vzniku invalidity den 2. 3. 2023, přičemž k tomuto datu došlo ke změně stupně invalidity žalobce, nikoli však ke vzniku invalidity samotné, neboť invalidita prvního stupně u žalobce vznikla dne 28. 5. 2019, a posudek o invaliditě proto nesplňuje zákonem stanovené předpoklady. Ani tuto námitku soud neshledal důvodnou. Z uvedeného posudku skutečně vyplývá, že jako datum vzniku invalidity je uvedeno 2. 3. 2023, přičemž soud má zato, že tímto je konstatováno datum vzniku invalidity druhého stupně, nikoli datum vzniku invalidity samotné, kdy u žalobce byla konstatována invalidita prvního stupně na základě posudku z 28. 5. 2019, a z tohoto důvodu se nejedná o nesprávnost. I v hypotetickém případě pochybení uvedeného typu, by toto nezpůsobilo, že by nebylo možno posudek považovat za relevantní, nesplňující zákonem stanovené předpoklady, neboť by se jednalo o nesprávnost nemající vliv na závěry posudku samotného, pokud by vycházel z dostatečně zjištěného zdravotního stavu žalobce a závěry týkající se poklesu pracovní způsobilosti žalobce by z něj vycházely a byly řádně odůvodněny.
18. Žalobce dále namítal nedostatečně zjištěný skutkový stav věci, což odůvodnil mimo jiné tím, že v posledních pěti letech došlo ke změně jeho invalidity s ohledem na progres jeho onemocnění a je proto zřejmé, že plynutím času dochází k dalšímu zhoršování jeho zdravotního stavu v rozsahu majícím vliv na změnu stupně invalidity. S takovou dedukcí však nelze souhlasit, neboť nelze dovodit, že došlo-li ke změně stupně invalidity žalobce v důsledku jeho zhoršujícího se zdravotního stavu v období od roku 2019, kdy byla konstatována invalidita prvního stupně, do roku 2023, kdy byla konstatována invalidita druhého stupně, pak lze automaticky předjímat, že v období od roku 2023 do roku 2024, kdy je opětovně přezkoumávána pracovní schopnost žalobce, došlo k dalšímu zhoršení jeho zdravotního stavu a to v rozsahu, jenž bude mít opětovně vliv na zvýšení stupně invalidity.
19. Z obsahu posudku PK MPSV je zřejmé, že byly zhodnoceny všechny lékařské zprávy obsažené v posudkovém spise, jež dokládají zdravotní stav žalobce do doby vydání napadeného rozhodnutí, tedy do doby, jež je rozhodující pro posouzení skutkového a právního stavu.

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

20. Pokud žalobce svůj závěr o nedostatečně zjištěném skutkovém stavu věci dále opíral o skutečnost, že trpí fibromyalgickým syndromem, jenž dle něj jeho zdravotní stav ovlivňuje zásadně, pak PK MPSV uvedla, že zdravotní postižení vyplývající z tohoto onemocnění nemá nejvýznamnější dopad na pokles žalobcovy pracovní schopnosti, přičemž pokud by tak hodnoceno bylo, došlo by k poklesu stupně invalidity, neboť by dopad tohoto onemocnění měl za následek pokles žalobcovy pracovní schopnosti o 35 %, zatímco při v posudku zvolené rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla konstatována míra poklesu žalobcovy pracovní schopnosti celkově 55 %. PK MPSV se v posudku zcela srozumitelně a logicky vyjádřila i k další argumentaci žalobce, a to ke konkrétním důvodům, pro něž nelze považovat za relevantní hodnoty skóre dotazníku FIQR dle něhož je výrazně snížena kvalita života a pracovní schopnost je redukována min. o 70 %. Zároveň je třeba přitakat vyjádření žalovaného, že lékař revmatologické ambulance není povolán k činění závěru týkajících se negativního dopadu funkčního deficitu do profesní sféry pacienta, neboť toto smí skutečně činit pouze posudkový lékař, ev. znalec.
21. Žalobce v průběhu soudního řízení navrhl, aby dokazování bylo doplněno o další lékařské zprávy s tím, aby tyto byly poskytnuty i posudkové komisi k vypracování posudku. S ohledem na to, že pro rozhodnutí je rozhodující stav, jenž byl prokázán nejpozději k datu vydání napadeného rozhodnutí, soud tyto lékařské zprávy k důkazu neprovedl a PK MPSV k nim rovněž nepřihlížela s ohledem na to, že se jedná o zprávy vydané bezprostředně před a po podání žaloby, tedy po uplynutí uvedené lhůty.
22. Soud z výše uvedených důvodů žalobu v souladu s ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl, neboť nebyla důvodná.

VI.

Náklady řízení

23. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., kdy by na náhradu nákladů řízení měl právo žalovaný, jenž měl ve věci plný úspěch. Žalovanému však žádné náklady řízení nad rámec běžné úřední činnosti nevznikly, ani nepožadoval jakoukoli jejich náhradu, proto nebyla náhrada nákladů žádnému z účastníků řízení přiznána.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat do dvou týdnů po jeho doručení kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu se sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno, který o kasační stížnosti rozhoduje. Lhůta je zachována, byla-li kasační stížnost podána u Krajského soudu v Plzni (§ 12 odst. 1, § 102, § 106 odst. 2 a 4 s. ř. s.).

Plzeň dne 8. 11. 2024

Mgr. Jaroslava Krivánková v.r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.